

Man kann Krankheiten oder die Medizin nicht trennen von der Ernährung.
Wenn ich mich natürlich erbenlang gut ernähre und darauf achte,
das muss was mit dem Körper machen.
Convenience zum Beispiel explodiert.
Dann nehmen wir frisch kochen. Eigentlich gar nicht mehr.
Alles fertig kauft, natürlich ist das übersalzen, überzuckert.
Ich habe oft, oder kriege das in den Gesprächen von den Patientinnen rückgemeldet.
Ich habe keine Zeit für Sport, ich habe keine Zeit selber zu kochen.
Und ich glaube, das ist ein netter Zeitfaktor, das ist eine Prioritätensetzung.
Wenn ich mir heute die Ernährung unserer Kinder anschau,
ist alles andere als wie bedarfsgerecht.
Schlussendlich liegt ein Mensch.
Es liegt daran an dir, an mir, dass ich selber auf meine Gesundheit schaue.
Und da wird kein Weg dran vorbeiführen.
Wir sind hier miteinander.
Heute zum 138. Podcast von Landschaft Leben.
Wenn du damit hast, wer nichts weiß, muss alles essen.
Und ich habe mich wirklich schon sehr lange auf diese Aufnahme gefreut.
Nämlich heute sitzt bei mir die erste Südtirolerin, nämlich die Lia.
Lia, schön, dass du heute bei mir zu Gast bist, schön, dass du da bist.
Sehr schön, da zu sein. Vielen Dank für die Einladung.
Und jetzt zur Auflösung.
Warum habe ich mich schon so gefreut auf die Lia?
Die Lia ist ja Dietologin.
Und unser Kennenlernen war ganz was Besonderes.
Ich habe nämlich ihren Freund getroffen.
Und wir reden halt über Ernährung und was heute Landschaft Leben so macht.
Er hat das eine so gut kennt.
Irgendwann sagt er noch an zu mir, du, Hannes, mein Freundin, die ist Dietologin.
Und die Tat ist Thema sicher total interessieren.
Was ist das? Ich gebe dir die Hände nun mal vor ihr.
Rufe es einfach an.
Und rede mal mit ihr.
Und ich denke mir, okay.
Rufe dich einfach an.
Habe dich dann aufgerufen.
Und dann war es gleich so sympathisch und so.
Ja, redfreudig am Telefon und deine Ansichten.
Und dann haben wir gedacht, ich möchte unbedingt den Podcast haben.
Und da muss ich jetzt gleich dazu sagen, wir suchen jetzt aktuell bei Landschaft Leben
eine Dietologin.
Und mache also sozusagen gleich einmal Werbung.
Wir suchen wirklich sehr hart, dass er wann, wer Zeit hätte
und Lust hätte bei Landschaft Leben als Dietologin zu arbeiten.

Wir würden unser Team wieder sehr, sehr gerne ergänzen.
Schreibt es einfach, bewirbt sich auf post.edlandschaftleben.de.
Wir freuen uns total.
Aber jetzt steigen wir direkt ein.
Vielleicht mal vorweg, was mich so gefesselt hat bei der LIA.
Die LIA ist ausgebildete Dietologin.
Und hat dann zu mir gesagt, du, ich studiere aber jetzt auch noch Ärztin.
Und normalerweise hast die Dietologin,
ist man ja eh schon sehr weit im Ernährungshimmel angekommen, sag ich einmal.
Und da sagt sie mir so, ja, weißt du, Hannes, es ist so,
ich bin draufgekommen bei meinen Patienten,
dass sie eigentlich immer an Stufen Sport gekommen,
wenn eigentlich schon viel passiert ist an Fehlernährung.
Und außerdem bin ich draufgekommen,
dass dann immer den Ärzten mehr glaubt wird,
als wenn es die Dietologin nennt.
Und drum studiere ich nochmal Ärztin.
Und das hat mich total fasziniert, die Aussage.
Und jetzt sind wir wirklich bei dir, LIA.
Stöde mir vor, du hast total einen sympathischen Dialekt,
Südtirolerin.
Ich war ja vor ein paar Wochen vor die Südtiroler eingeladen.
Und ich war total erstaunt.
Ich bin da oben gekommen, die eine zum Hotelier
und der schaut mich so und sagt, du bist der Reuer, Hannes.
Ich sage, ja, ich kenne da jeder.
Und da bin ich erst einmal draufgekommen,
was wir als Landschaft leben.
Da unten für Fangemeinde haben.
Also, voll cool, dass du da sitzt.
Ja, vielen, vielen Dank für die Ankündigung,
für die netten Worte.
Wo soll ich anfangen?
Ich fange mal beim Südtirol an.
Genau, fangen wir mal bei dir an.
Wie bist du aufgewachsen?
Wie kinden wir dann nach Wien?
Genau, erzähl mal ein bisschen, was für dein Leben.
Und gerade, weil du sagst, Fangemeinde in Südtirol,
ich glaube, gerade das Interesse der Ernährung,
das kommt da gerade von dem, wie aufgewachsen bin.
Es ist in Südtirol ein Riesenthema.
Wir haben Kultur, Ernährung, Kochen, Landwirtschaft.
Das ist ganz großgeschrieben bei uns.

Und ich glaube, das habe ich, ich bin auch so aufgewachsen immer, selber kochen zu Hause, immer drüber geredet, immer thematisiert.

Und wenn man so groß wird, dann verlernt man das halt nicht und nimmt das immer mit.

Ich glaube, das ist ein großer Punkt, wenn man herkommt.

Und ich bin dann mit 20 nach Innsbruck, habe so eine kleine Zwischenstation dort gemacht und bin dann weiter nach Wien.

Und mittlerweile seit 12 Jahren in Wien hängen geblieben.

Studiert, wie du gesagt hast, Diätologie, vorher noch Ernährungswissenschaften.

Die sind zwar unterschiedliche Studiengänge, eines ist FH, wo man wirklich dann Ernährungstherapie mit Kranken, also mit Patientinnen macht.

Das andere ist eher, wird es dann so in die Lebensmittelindustrie, sage ich jetzt mal, in Lebensmittelsicherheit gehen.

Und ich habe eigentlich in jeder Stufe, die ich gemacht habe, also mit Ernährungswissenschaften angefangen,

gemerkt, mir fehlt ein bisschen der Patientinnenkontakt, das ist man, weil man darf als Ernährungswissenschaftlerin nicht mit kranken Menschen arbeiten,

habe dann Diätologie angefangen.

Und in dem Zuge habe ich dann gemerkt, in der Diätologie man steht halt immer irgendwann an.

So, jetzt mal, es ist schon vor allem Ernährung präventiver Charakter, da kann man unglaublich viel machen.

Riesenthema, aber irgendwann ist halt eine Grenze da.

Und das habe ich auch gemerkt in der Beratung,

weil ich bin als Diätologin auch tätig,

also ich habe nicht nur studiert,

sondern arbeite auch als Diätologin.

Und man ist immer irgendwann an dem Punkt,

wo man, ich sage jetzt mal,

rein mit der Ernährungstherapie,

nicht mehr weiter kommt,

oder nicht mehr großartig was verändern kann.

Und das ist in der Praxis echt super frustrierend.

Das denke ich immer, du siehst natürlich durch deine Arbeit sehr tief in einen Menschen hinein.

Du arbeitest nämlich in einem Dialysenzentrum,

soweit ich das vernummern habe, gell?

Also ja, mal ein bisschen, das ist ja quasi dein Alltag,

du arbeitest in einem Dialysenzentrum als Diätologin

und studierst nebenbei Ärztin.
Und das muss ich dazu sagen,
sie macht jede Prüfung mit einer Arse.
Also wir haben da einen richtigen Fahrzeug,
ich habe den Druck, dass es auch so bleibt.
Ja, genau, das stimmt.
Herr Zürcher, mal ein bisschen,
was erlebst du in einem Dialysenzentrum?
Da kommen ja wahrscheinlich Menschen hier,
die was sie sehr viel, sehr falsch ernährt haben.
Ja, sie kann man grundsätzlich erklären,
was die Dialyse eigentlich ist
oder was das macht, wenn man das braucht.
Das ist im Prinzip ein Nierenersatzverfahren.
Also wenn das soweit ist,
dass die Nieren so eingeschränkt arbeiten,
dass das quasi nicht mehr schaffbar ist für die Nieren,
denn das ist ja im Körper quasi die Aufgabe,
das Blut zu reinigen von Sachen,
die jetzt quasi raus sollen über die Niere
und dann über den Urin ausgeschieden werden.
Und wenn das die Nieren soweit geschädigt sind,
dass das nicht mehr zureichend funktioniert,
dann quasi hat man ein Gerät,
wo man den Körper anschließt sozusagen
das Gerät übernimmt, die Filtrationstätigkeit der Nieren.
Das macht man dreimal in der Woche,
für drei bis fünf Stunden, je nachdem,
wie schwer diese Insuffizienz der Niere ausgeprägt ist.
Das heißt, es ist wie ein kleiner Job für die Patientinnen,
die kommen wirklich zwölf Stunden in der Woche im Schnitt zur Dialyse.
Dementsprechend ist das sehr familiär bei uns,
weil man natürlich immer die gleichen Leute sieht,
dreimal in der Woche.
Was macht da jetzt eine Dietologin in dem Stadion?
Was ist der Aufgabe?
Also, meine Aufgabe ist es vor allem,
wir haben keine Küche jetzt im Haus,
das ist eine reine Ambulanz,
das heißt, die Patientinnen kommen,
werden an die Dialyse angeschlossen,
die Dialyse läuft drei bis fünf Stunden
und sie gehen dann wieder nach Hause.
Und ich habe quasi die Aufgabe,

sie soweit zu schulen,
dass sie die Laborwerte soweit im Griff halten
mit Ernährung, dass sie das quasi alleine schaffen.
Und das sind ein paar spezielle Dinge,
die einfach die Niere die Aufgabe hat, zu filtrieren.
Also einerseits, wie ich gesagt habe,
Giftstoffe erst im Körper rauszubringen,
aber da gibt es aber Elektrolyte, Mineralstoffe,
im Prinzip sind Elektrolyte im Körper,
die Regulation und neben vielen anderen Dingen.
Und wenn die Niere die Regulation nicht mehr schafft,
muss sie quasi von außen schauen,
dass nicht so viel davon reinkommt.
Und das ist meine Aufgabe,
die Leute da zu schulen,
weil das geht halt weit über
kolidrate Proteinfette hinaus.
Es ist so das Standardwissen,
würde ich jetzt mal sagen, was jeder so ein bisschen weiß.
Ernährung ist kolidrate Proteinfette,
aber da geht es wirklich um Mineralstoffe,
so Mineralstoffe wie Kalium, Phosphor.
Und ich muss jemanden,
der sich vielleicht der Leben lang noch nie
so richtig mit der Ernährung beschäftigt hat,
beibringen, wie er übers Essen schafft,
nicht zu viel Kalium zuzuführen.
Und das klingt natürlich in erster Instanz
sehr, sehr schwierig.
Ist es teilweise auch,
wenn man das nicht gut geschult wird.
Und das ist gerade der Punkt.
Das wird ganz, ganz oft ärztlich
einfach so mitgegeben
oder irgendwie so in den Raum geworfen den Patienten.
Ja, und übrigens Kalium und Phosphorarm
muss es jetzt sein.
Und Salzarm und Achtungflüssigkeit.
Und natürlich die menschliche Reaktion darauf ist,
okay, oh Gott, was bedeutet das jetzt für mich?
Und wenn man da gut geschult wird,
dann ist es gar nicht so schwierig.
Und das ist meine Aufgabe,
die Patientinnen so weit zu schulen,

dass sie das alleine zu Hause hinkriegen,
dass das Labor quasi in einem Zielbereich bleibt.
Und weil du vorhin erwähnt hast,
dass ich damals gesagt habe,
dass es quasi den Ärzten mehr geglaubt wird.
Ich habe auch sehr viel nachgedacht über den Satz,
den ich damals gesagt habe, ob das wirklich so ist.
Und als ich würde sagen fachlich,
eigentlich ist es nicht so.
Es ist schon so, dass das gleich klar wird,
dass ich quasi der Ernährungsexpertin vor Ort bin.
Und ich glaube, das werden Kolleginnen bestätigen,
dass man wirklich mit dem Ernährungswissen einfach punktet.
Man hat einfach ein großes Wissen,
das ist einfach ärztlich nicht so da.
Ist ja klar, ist ein ganz anderer Beruf.
Was ich ja schon beobachtet habe,
und auch von Kolleginnen höher,
es ist, ich habe das Gefühl,
es wird teilweise bis sie, wie Klischee behaftet,
gesehen, wenn ich als Dietologin quasi komme
und übers Essen redet,
über gesunde Ernährung, über gesunde Lebensstil,
das ist fast schon, wie erwartet,
ist ja klar, dass die übers Essen redet,
ist ja klar, dass die über gesunde Lebensstil redet.
Und wenn es die Ärztin der Arzt sagt,
sie müssen auf Lebensstil ein bisschen ändern,
das ist wirklich wichtig.
Dann hat das insofern mehr Gewicht,
das Klischee sozusagen ist.
Und an dem Punkt frage ich mich schon,
wo sind wir eigentlich,
dass ich quasi mit Gesundheit,
mit Lebensstil assoziiert werde, mit Gesundem,
und die Ärztin der Arzt eigentlich nicht.
Und ich glaube, das ist ein Riesenproblem.
Es ist eigentlich ein totaler spannende Aussage,
was du jetzt gerade tätigst,
weil es ist ja wirklich so,
und ich merke das ja auch,
wenn ich Vorträge draußen halte,
ich wäre total gelobt für,
wie die Landwirtschaft produziert,

und Lebensmittelproduktion,
wie funktioniert das in der Verarbeitung.
Sobald das ja dann auf Ernährung ist,
Verhalten, Mikrobearm, etc.,
da schaut mich jeder dann an,
was der was will, er hört es.
Ich bin nicht wegen dem da, bei dem vorderen Tag.
Genau, ich will das nicht hören,
dass man dann einer sagt,
das ist vielleicht gesünder, weniger, mehr.
Und da merke ich vor in unserer Gesellschaft,
das ist fast ein bisschen ein Topu-Thema.
Immer noch, wahrscheinlich auch
abhängig von Gesellschaftsschichten
oder Bildungsgrad, denke ich mal.
Aber so in der breiten Masse
habe ich das Gefühl,
dass das Thema...
Es ist schon so ein bisschen die Ethologie,
wenn ich vor ein paar Jahren zurückdenke,
das waren die Ganssprachen.
Die, was uns sagen,
wie es richtig war, aber in Wahrheit,
scheiß drauf.
Und es ist leider so,
wenn man als junger, wenn man 20, 30, 40 Jahre alt ist,
ja, der Körper funktioniert,
man macht sich keine Gedanken an.
Und die wenigsten denken auch,
wie geht es mal mit 70 oder 80,
obwohl ich dann nur im Bett lege
und dann sechst du genau die Patienten
und Patientinnen vor dir liegen.
Ja, absolut.
Ich habe das tatsächlich oft in den Gesprächen
mit den Patientinnen.
Das ist, wie du sagst, meistens
zwischen 60, 70 Jahren, aber ganz unterschiedlich.
Und ganz oft kommt so die Aussage,
ich habe z.B. Cola,
das ist so ein Thema,
das bringt viel Foss vor,
das sollte man an der Dialyse nicht so viel trinken,
weil die Niere eben diese Regulation immer schafft

und das ganz oft die Aussage kommt,
ich habe Leben lang die Cola getrunken
und das ist nie was passiert
und jetzt plötzlich kann ich es nie mehr trinken.
Und dann, das ist eigentlich klar,
dass das überhaupt nicht verstanden ist,
quasi, dass genau das über
jahrelang
ein verschlechtert Nähert
nie darauf geschaut,
dass das im Endeffekt genau das Problem ist.
Aber dass das Bewusstsein dafür
nicht da ist, quasi,
dass man das schon über Leben lang beeinflussen kann.
Man merkt es vielleicht
jetzt nicht in dem Moment,
aber es hat ein Effekt,
wenn ich natürlich mit Erlebnang gut
mehr und darauf achte,
das muss was mit dem Körper machen,
was sie Erlebnang in den Rhein schütt und reingibt.
Wir lassen auch noch halb dann
im Laufe eines Jahres durch unseren Körper durch.
Ich sage auch immer,
man wird auch glaubt,
dass das keine Wirkung hat,
wo leben wir.
Aber du hast nicht ein bisschen den Eindruck,
dass das immer noch gerne so unterdrückt wird,
dass man sagt, na na,
da kannst du ja essen, was du willst.
Wenn ich mal die Ernährung unserer Kinder anschau,
die ist alles andere als wie bedarfsgerecht
im Vergleich, wo ich jetzt schaue,
wie unsere Nutztiere gefüttert werden.
Beim Schwein geben wir bis zu einer 12-Fasen-Fütterung.
Das heißt für quasi
fast jede Lebenswoche
eine eigene Futterzusammenstellung.
Wie ernähren wir teilweise
unsere Kinder, wie viele Baumes,
wie viele Wurstler, weiß ich nicht.
Und ich sage auch, ob und zu einmal,
das ist alles okay,

aber eigentlich sollten wir uns auch bedarfsgerecht ernähren von Kindheit an.

Und dann hätten wir viele, viele Volkskrankheiten, eben Diabetes zwar zum Beispiel im Alter vielleicht nicht oder ziemlich sicher nicht.

Aber ich glaube, das hat extrem viel mit Verantwortung übernehmen zu tun.

Und ich glaube, das ist ein Riesenunterschied ärztliche Tätigkeit, dietologische Tätigkeit, warum das teilweise für uns Dietologinnen so schwierig ist, weil meine Arbeit quasi mit Patientinnen erfordert Mitarbeit.

Es erfordert so weit das Verantwortungsbewusstsein, dass die Patientin sich bewusst ist, ich selber muss das verändern.

Ich kann das auch verändern, aber ich muss aktiv etwas tun.

Es ist natürlich etwas anderes, als wenn ich als Ärztin hinkomme oder als Arzt und sage, ihr Blutdruck ist zu hoch, wir müssen jetzt ein Medikament geben und das regelt es quasi.

Das hat nichts mit Verantwortung übernehmen zu tun.

Und ich glaube, das ist ein Riesenpunkt, aber du sagst,

das ist ein Thema, was viele unglaublich interessiert, aber es ist ein bisschen damit behaftet oder das Gefühl geht damit einher, ich kann das eh nicht richtig machen.

Ich kann es eh nicht so machen, wie das machen sollte oder perfekt machen.

Das lasse ich gleich bleiben.

Und das sehe ich schon,
meine Aufgabe als Dietologin
in dem Moment,
das klar zu machen,
dass das ganze Kleinigkeiten eigentlich sind.
Dass ich das aufs Gramm genau
irgendwas mache
oder irgendwas abwiegen
oder jeden Tag,
dass ich mich nur gesund ernähre.
Da geht es wirklich um Bewusstsein,
um mir bis hier damit zu beschäftigen.
Ich habe zum Beispiel in der Arbeit
Lebensmittelverpackungen
von verschiedensten Lebensmitteln.
Ich gehe damit wirklich zum Patienten-Bett.
Und ich zeige den Leuten das,
weil ich glaube,
das Interesse ist da,
dass die Menschen hier
irgendwelche Substanzen draufstehen,
irgendwelche Fachbegriffe.
Und die Leute haben ganz, ganz schnell das Gefühl,
das verstehe ich sowieso nicht.
Und ich gehe hin und sage, okay, das verstehst du schon.
Wenn man das wirklich ein bisschen geschult wird
in die Richtung,
das hat man echt schnell heraus.
Und da habe ich echt oft schon gemerkt,
wie so ein A-H-Effekt,
das Gefühl, hey, das ist echt cool.
Hey, ich kann da wirklich was lernen dabei.
Und in den weiteren Folgen
habe ich oft schon erlebt,
dass die Patientinnen dann sagen,
warum hat man das früher niemand gesagt.
Wenn ich da bis sich früher
mir damit beschäftigt hätte,
dann wäre ich jetzt nicht da.
Und ich versuche es in dem Moment
natürlich jetzt nicht so zu bestätigen,
weil es ist vielleicht nicht gerade ein schönes Gefühl
in dem Moment, aber ja, es ist so.
Wenn man sich wirklich früher damit beschäftigt hat

und du hast einen Diabetes Typ 2 erwähnt,
das ist einer der Hauptgründe,
warum ich eine Dialyse pflichtig werde,
da hat man
Jahre Zeit zu intervenieren.
Und es ist notwendig zu intervenieren.
Und das ist wieder
mehr Gewicht von ärztlicher Seite,
wenn die Ärzte in der Arzt sagt,
sie müssen was machen,
bzw. hey, ich würde sogar anders drehen
und nicht sagen, sie müssen was machen,
sondern so mache ich es in der Beratung auch immer.
Ich sage, man kann so viele Dinge nicht beeinflussen,
Umwelt, Genetik,
was auch immer, aber ich kann beeinflussen,
was sie ist, sie kann beeinflussen, wie ich lebe,
ich kann beeinflussen, mit welchen Leuten ich mich umgebe.
Ich habe echt viel in der Hand
und das für die Nutzen.
Und wenn man schon so in die Beratung reingeht,
ist es ganz was anderes,
als wenn ich irgendwie von einem anderen Weg komme
und sage, sie müssen und was auch immer.
Und das ist auch wieder ein Punkt,
was mir die Arbeit sehr, sehr schwer macht,
teilweise oder uns die Ethologinnen.
Dafür muss ich jetzt nur kurz ausholen,
wenn es okay ist,
weil zu erklären,
wie wir eigentlich arbeiten,
die Ethologinnen arbeiten auf
ärztliche Anweisung,
das heißt,
zuerst muss der Filterblick
der ärztliche drüber gehen
über die Patientinnen
und er oder sie entscheidet,
wo ist die Ethologische Bedarf.
Das heißt, ich gehe nicht selber auf die Station,
bei uns ist es ein bisschen anders,
aber weil wir es ein kleines Haus,
aber in einem normalen Standardkrankenhaus
ist es so, Ärztin, Arzt entscheidet,

ja, da soll die Ethologin drüber schauen.
Ich muss mir mal schon darauf verlassen,
dass der ärztliche Blick so weit ist,
dass es jetzt ein etiologisches Thema ist.
Der könnte ja sagen,
gehen wir ein paar Tabletten und...
Ja, das passiert
gerade bei mehreren Patientinnen
ganz, ganz häufig,
weil das ist oft das Sache,
das kann der Körper das kompensieren
und solange da jetzt ein Wert im Labor
nicht verrutscht, sage ich jetzt mal,
ist das ganz oft nicht auf ärztlichen Schirmen.
Aber der nächste Schritt
ist dann die Ankündigung.
Dann passiert es leider ganz, ganz oft so,
dass es von ärztlicher Seite so gesagt wird,
na,
da schicken ihnen jetzt die Ethologin vorbei
und das sagt ihnen, was sie essen dürfen
und was nicht.
Was sie essen, was sie weglassen sollen.
Na super, dann komme ich hin
und dann eilt mir mal
einen Ruf quasi voraus
oder der vermeintliche Ruf,
na super, der kommt jetzt,
jetzt bin ich eh schon im Krankenhaus,
auf dem, was sie nicht essen sollen.
Da hätte ich auch keine Freude.
Und das heißt, die ersten Minuten,
teilweise echt lange Minuten,
bin ich damit beschäftigt,
mal das aufzuklären
und zu sagen, wie ich arbeite,
was sie macht, dass das überhaupt mit
in diese Richtung gehen soll.
Da geht es nicht um Verbot, um
müssen, sollen, was auch immer,
da geht es darum.
Ich helfe, weil ich weiß, es ist schwierig.
Ich schau, wo es
nach da, wo es sind Fragen,

es sind fast immer irgendwelche Fragen.
Es geht nur darum, hör ich die,
hör ich hin, oder geh ich nur hin
und klatsch das hin und sag, was muss
jetzt sein, was muss man verändern.
Und das ist Gesprächsführung
und da kann man echt, echt viel machen.
Das heißt, du kriegst
dann die Patienten auf deine Seite.
Was mich jetzt noch ein bisschen interessierert,
bleiben wir noch ganz kurz auf deiner Dialysestation.
Die Leute, was dann da liegen,
erzöntet ihr zum Beispiel,
wie sie sie ernährt haben.
Ich krieg jetzt zum Beispiel mit
von der Lebensmittelindustrie
und vom Handel Convenience zum Beispiel explodiert.
Dann nehmen wir frisch kochen,
eigentlich gar nicht mehr.
Also, wo wir es jetzt einmal so ein bisschen überspitzen.
Alles fertig kauft,
natürlich ist es übersalzen,
überzuckert und weiß nicht, was da alles
dran ist. Sehr, sehr viel fertig gerichtet.
Erzählst du auch so Dinge da?
Ja, absolut.
Oder wirst du das Kohlerbeispiel
gebraucht hast?
Das ist ja Basis meiner Arbeit quasi.
Ich kann nur damit arbeiten,
wenn mir wirklich jemand ehrlich sagt,
was er jetzt gegessen hat.
Und ich glaube,
deshalb ist für uns die Ethologin so,
lernen wir das ein, der Ausbildung.
Gesprächsführung, Beziehung
ist eigentlich die Basis,
weil es ist ein so sensibles Thema,
Ernährung.
Es ist viel sensibler,
als wenn ich die jetzt fragen,
was hast du heute gegessen?
Erzähl mal bitte alles ganz genau.
Oder ich sage, hast du das Medikament genommen,

was in einer Liste steht.
Und es ist so ein sensibles Thema,
man muss da wirklich
sensibel rangehen, Beziehung
und damit sie mir das ehrlich erzählen,
weil nur damit kann ich dann arbeiten.
Aber weil du fertige Richter ansprichst,
Riesenthema,
vor allem an der Dialyse,
weil Fertigprodukte eines der Haupt-
Lieferanten für zu viel Phosphor
wieder eines dieser Mineralstoffe,
die man die Sonne,
die Niere reguliert
und man macht sich nie Gedanken darüber,
aber eigentlich sollte er gesunder jetzt nicht so viel
Phosphor zuführen,
aber natürlich in einem Krankheitsfall
ist es dann wirklich problematisch,
also speziell jetzt Dialyse.
Und dann kann es passieren,
dass es ein 60-jähriger Patient ist,
hat ein Leben lang sich so ernährt
und dann komme ich und sage,
ideal wäre, wenn man wirklich
und das ist super schwierig.
Das ist ein super grafischer Mensch.
Ich versuche dann,
also ich habe quasi meine Ideen im Kopf,
die jetzt ideal wären,
wie eben keine Fertigprodukte.
Man muss natürlich immer schauen,
passt das jetzt in die Lebenssituation
der Person hinein
und da ist auch oft wieder ein bisschen Unterschied
ärztlich und etiologisch,
weil natürlich wäre es perfekt,
wenn der keine Fertigprodukte mehr ist.
Aber ich habe einen Patienten zum Beispiel mal gehabt,
der hat, es ist passiert oft an der Dialyse,
dass Beine amputiert wären,
weil das ist ja wirklich
kranke Menschen teilweise.
Ich kann so ein Patient natürlich nicht raten,

keine Fertigprodukte mehr,
du musst jetzt selber kochen.
Aber das ist passiert wirklich oft,
dass es ärztlich dann so empfohlen wird.
Das ist wirklich so ein Lehrbuch,
Meinung sozusagen,
stimmt dir auch, aber
ich kann das dem Menschen in dem Moment nicht empfehlen.
Du hast einmal ja mir erzählt
in einem Vorgespräch
eh in Südtirol,
insofern sehr bewusst,
das ist überhaupt nur einen einzigen McDonalds.
Ich glaube mittlerweile sind es zwei,
das ist ein Abstieg, aber ja.
Und Wauspriche ist ja auch,
ich rede mit ganz viel,
die sagen ja sicher ist sie,
mein Burger, drei, vier mal eine Woche
und trinke mein Cola dazu,
aber was wüsste, die sind ja total regional,
was ja stimmt, da muss ich es wirklich um,
weil es kommt wirklich schon der Großteil der Produkte,
in Österreich.
Aber was ist da drin in diesen Essen?
Ja, weil ich merke zum Beispiel,
wenn ich ab und zu mache,
das ist ganz schlimm,
ich kann gar kein Cola dazu trinken,
sondern nur Wasser,
da geht es mal vor 20 Minuten irgendwie gut
und dann habe ich den vollen abstürzt.
Also für mich ganz, ganz schlimm,
was ist das dann,
ist das der Phosphor, oder ist das Zucker,
Salzmischung, was macht das in die Fertiggerichte?
Also Phosphor glaube ich nicht,
das ist einfach so ein Zusatzstoff,
der vieler zugegeben wird,
um etwas haltbar zu machen,
das muss ja Monate teilweise lagern,
wirklich ein Fertiggericht man jetzt,
aber quasi konviniert,
weil sie nur eine Mikrowelle schiebt,

zum Aufwärmen.
Ansonsten ist es sicher,
bis die Kombination aus schnell verfügbarem Zucker,
die Fettqualität,
das ist sicher nicht die Beste,
es gibt ja große Unterschiede,
es gibt ja nicht nur schlechtes Fertiggericht,
also man kann
natürlich auch unter Fertiggerichten
sehr gute Auswahl treffen.
Also ich finde,
das muss man auch dazu sagen,
dass man nicht
nur immer schlechte Entscheidungen trifft,
wenn man ein fertiges Gericht ist.
Manchmal geht es halt auch nicht anders,
aber ich kann schon ein bisschen schauen,
habe ich
Kohlenratte dabei, habe ich
Eiweißkomponente dabei,
habe ich ein bisschen Gemüse dabei,
aber das ist dann oft
der ganze Lebensstil,
da ein bisschen mit rein spielt,
dass es so ein bisschen zwischen
Dürr und Angel passiert,
dass ich schnell irgendwas zwischendrin ist,
das gar nicht so recht wahrnehme,
ist sicher was anderes,
als wenn ich mich jetzt mal hinsetze,
an guten Burger ist
und der Kohler dazu trinkt, ist auch vollkommen okay.
Weil es dann sehr bewusst macht.
Genau, ich glaube schon,
dass es ein Riesenaspekt ist,
dreimal in der Woche ist ein Burger,
was ist es sonst an dem Tag?
Ich habe den Tag gestartet, habe ich ein gutes Frühstück
und dann dem Burger ist was anderes,
als wenn ich mir in der Früh schon
irgendwas nimm, so zwischendrin,
schnell im Gehen, dann den Burger
zum Mittag, am Abend noch ein fertiges Gericht,
ist komplett was anderes,

als wenn ich sage, dreimal an Burger
in der Woche.
Es ist eigentlich nicht so dramatisch,
auch die Pizza, das ist alles überhaupt nicht dramatisch.
Es wird oft so, so
dass die Söhne, die habe ein Pizza gegessen,
das ist vollkommen okay, das ist ja das Leben,
das geht überhaupt nicht darum,
dass sie nie wieder Pizza ist, nie wieder Burger ist.
Es geht darum,
dass sie mich einfach mit Lebensmitteln
ein bisschen beschäftigen.
Ich bin gestern 15 Kilometer da im Brat da gelaufen,
aber ja, ein Pizza noch vergessen.
Ja, und er hat sich ja super schmeckt.
Vollkommen okay.
Ja, ich aber auch,
das passt da in dem Fall sicher,
also da passt da die Bewegung dazu.
Dann kommen wir mal zu dem Punkt,
Dialyse, du bist Ernährungswissenschaftlerin,
Dietologin,
alles perfekt,
arbeitest mit deinen Patienten
und jetzt bist du angehende Ärztin.
Was war dann wirklich der Punkt?
Und erzähl uns aber ein bisschen den Weg
dorthin. Ja, gern.
Ich hoffe es ist okay, wenn ich ein bisschen aushole.
Ich höre da gerne zu,
ich glaube auch die Hörerinnen und Hörer.
Ich hoffe, ich hoffe.
Es sind viele Aspekte,
die sind natürlich sehr,
sehr gut.
Ganz ehrlich muss ich sagen,
es ist sehr,
mir folgt jetzt kein anderes Wort ein als frustrierend.
Wenn du wirklich nur arbeiten kannst,
sozusagen, wenn das jetzt wirklich
ärztlich angeordnet ist.
Mir fehlt es immer,
dass ich quasi selber
den ersten Blick darauf werfen kann.

Natürlich, das ist jetzt im Krankenhaus,
so als freiberufliche Dietologin
ist das bis sie anders,
zuweisung passieren.
Ich finde es frustrierend,
dass sie mich da verlassen muss
auf den ärztlichen Blick, muss ich sagen.
Da muss ich ganz, ganz ehrlich sein.
Und dann ist es natürlich das Interesse.
Das heißt eigentlich, sagen wir mal so,
du wirst deswegen frustriert,
du siehst das vielleicht schon aus Dietologin,
dann denkst du, ein Freund der Berge
da läuft schon einiges schief.
Und dann bist du aber auf gut dünken,
vom Ort stopphängig oder der Ärztin,
ob sie das also sieht, oder?
Das ist für gewisse Themen einfach
wirklich ein bisschen ein etiologischen Blick,
dass der Sache nicht durch den Rostfall ist.
Ich sehe jetzt schon im Studium,
es sind so viele Dinge,
die man als Ärztin-Arzt beachten muss.
Da folgt so was schon mal durch den Rost.
Das kann ich insofern ein bisschen verstehen,
aber da gibt es ja die Berufsgruppe.
Du musst es ja nicht selber machen.
Du musst nur erkennen und sagen,
hey, bitte schau du da drauf.
Wie ist das jetzt, lernt man als Ärztin,
lernt man das Thema Ernährung?
Also lernt man das so genau wie in der Dietologie?
Nein, nicht annähernd.
Das war für mich oft
ein Punkt, dass ich das als Dietologin
in der Arbeit vor dem Studium
immer ein bisschen das Gefühl gehabt habe,
weil Ärztin-Arzt schaut sich nie,
was dazu zu sagen, so thematisch,
dass man oft das Gefühl hat,
okay, wie soll ich sagen,
dass man sich als Expertin fühlt in dem Moment,
aber ich sehe nun mal richtig deutlich,
wie groß unsere Ernährungswissen

als Dietologin, also vom Dietologiestudium...
Das heißt, ihr lernt es wesentlich mehr.
Das kannst du nicht vergleichen.
Es ist unglaublich.
In der Medizin zu dem Studium, es wird schon erwähnt,
aber es ist immer an der Oberfläche.
Ist ja vollkommen okay.
Es wird halt immer so gesagt,
gesund ernähren oder gesunder Lebensstil.
Oder Lebensstilmodifikation ist ein Begriff,
der immer wieder verwendet wird.
Weil ich höre natürlich darauf,
wird nie darauf eingegangen,
was bedeutet das genau.
Oder, dass man der Dietologin das zuweisen soll.
Das ist nun nie thematisiert worden.
Ich meld mich dann ganz gern in den Seminaren
und frag danach.
Aber das ist wirklich zu wenig.
Uns braucht es als Berufsgruppe,
wirklich den Aspekt abzudecken.
Man kann Krankheiten oder die Medizin
nicht trennen von der Ernährung.
Das ist einfach immer bar davon.
Und das weiß die Medizin natürlich.
Das ist ja kein Geheimnis, geht es mal.
Aber es ist immer an der Oberfläche gekratzt.
Es geht nie in die Tiefe.
Das wird natürlich auch den Rahmen sprengen
in einer Vorlesung.
Was ihr bisher vermisst,
ist der Hinweis von Ärztinnen
und Ausbildung für angehende Medizinerinnen.
Die Vernetzung mit anderen Berufsgruppen.
Es gibt ja die Berufsgruppe, die sich darauf konzentriert.
Die Dietologin nennt das ja unser Hauptfokus.
Ich muss das als Ärztin gar nicht so genau wissen.
Aber ich muss wissen, okay, da ist Bedarf,
überweist es jetzt.
Und das wäre schon notwendig,
dass es in der Ausbildung mehr thematisiert wird.
Dass nicht nur quasi die Ärztinnen
und Ärzte in der Arzt da jetzt Verantwortung über
oder für den Patienten übernimmt.

Als Werkstatt ist das, was jetzt erworbt.
Aber da muss ich jetzt trotzdem einhaken.
Weil es ist nicht so, ich kann mir erinnern,
ich frage mir jede Dietologin,
was habt ihr über Landwirtschaft gelernt?
Was ja eigentlich die Lebensmittel produziert.
Und dann sagen die meisten Dietologinnen,
so gut wie gar nichts.
Und ich weiß ja, dass Landschaftleben
in den Dietologinnengruppen
sehr gut genutzt wird.
Weil man halt sehr viel inhaltend mal plötzlich auseinandersetzt,
was man vorher vielleicht noch nie beachtet hat oder gesehen hat.
Ich glaube, das ist halt generell ein bisschen ein Problem,
dass uns oft der Gesamtblick für alles ein bisschen fällt.
Ich weiß nicht, ob in deiner Ausbildung
als Ernährungswissenschaftlerin,
als Dietologin Landwirtschaft der Thema war, wahrscheinlich?
Landwirtschaft nicht wirklich,
eher so Lebensmittelproduktion, das schon.
Also bei Ernährungswissenschaften
jetzt eher so wirklich in der Industrie
oder industrielle Herstellung,
in der Dietologie eher Lebensmittel-Tosammensetzung
mit dem Fokus drauf.
Aber klar, das ist ja total legitim.
Ich greife es ja keiner Ärztin,
keinem Arzt an, dass man da jetzt nicht
sich hinstellt und große Ernährungsberatung macht.
Und so klar bin ich schon nah,
dass mir ist schon bewusst,
dass die Richtungen eher in die Medizin gehen wird
und dass ich dann keine Ernährungsberatung
im großen Stil machen werde.
Aber ich werde den dietologischen Blick nie verlieren.
Ich sehe, wo ist Notwendigkeit
und ich bin die Erste, die zuweist.
Eigentlich wäre es damit getan.
Es ist ein Klick für Ärztin und ein kurzer Text,
warum das zugewiesen wird.
Aber ich muss es erkennen.
Und das habe ich schon das Gefühl,
dass die kompliziertesten Dinge gesehen
wie noch auf alles Mögliche geachtet wird,

aber die Basis hatte halt was gegessen.
Das wird ganz, ganz oft vergessen oder gar nicht drauf geschaut.
Und den Blick, den muss man eigentlich schon haben.
Ich finde, dass man als Ärztin auch nicht vergessen darf,
was jemand jetzt gegessen hat
oder auf der Toilettik wissen ist zum Beispiel.
Es sind halt so basale Dinge.
Und das ist schon oft,
dass ich glaube, in dem Ganzen,
woran man alles denken muss,
oft ein bisschen vergessen wird.
Und das hoffe ich, dass mir das nie passieren wird.
Wie geht es dir jetzt generell
in deiner Ausbildung gerade, in deinem Studium?
Ich sage mal, ich weiß ja,
das ist ein unglaublich umfassendes Studium.
Du bekommst, erweitert sich dein Horizont insofern an,
dass schon vielleicht,
ich arbeite ja natürlich an Körpern, die nicht mehr leben.
Es hilft mir da auch,
was vielleicht Lebensumstände mit deinem Körper gemacht haben.
Ist das wirklich sichtbar?
Oder ist das noch nicht so da?
Doch, das ist sehr da.
Und ich finde es unglaublich bereichernd,
mit meinem Vorwissen in das Studium gestartet zu sein.
Ich sehe das auch so ein bisschen
im Vergleich mit meinen Kolleginnen.
Weil ich halt oft an anderen Blickhaften habe.
Weil ich genauer hinschau,
weil mir das natürlich dann mehr interessiert.
Ich schau genau auf so etwas,
also in der Sitzierarbeit,
weil mir das natürlich interessiert.
Und so Dinge wie zum Beispiel,
sukutanes Fett oder so,
das sagt man so daher,
man spricht immer über die Fettschicht,
um den Bauch oder was auch immer.
Und wenn man jetzt wirklich im Sitziersaal steht
und sich das dann am Körper anschaut,
das ist schon unglaublich faszinierend.
Wenn man sich das dann anders vorstellen kann,
was bedeutet das eigentlich?

Wie schaut das aus, wenn da jetzt viel davon da ist,
wenn die Muskeln atrophiert sind?
Also das ist schon unglaublich spannend.
Und ich finde das unglaublich faszinierend.
Ich habe gestern gerade beim Herzsitzieren dürfen,
unglaublich spannend, das zu sehen.
Und wenn da wirklich Fetteinlagerungen sind,
die da eigentlich nicht so sein sollten.
Im Herz.
Also drumherum.
Da ist das Herz quasi eingehüllt schon in einer Fettschicht, oder wie?
Ja, da waren echt Fette, war Fett drumherum.
Und das, ich weiß jetzt nicht genau, woher das jetzt gekommen ist,
aber das ist sicher nicht so gesund,
hat der Arzt was uns angeleitet, hat gesagt.
Und das ist schon unglaublich spannend,
wenn man so Dinge nicht nur im Buch sieht,
sondern wirklich einmal am Körper die Möglichkeit hat,
sich das anzuschauen.
Das ist schon ein unglaubliches Privileg.
Das sind wir uns alle bewusst,
sind immer dort, sind immer dort.
Das ist schon unglaublich spannend.
Ich habe jetzt gerade selber in ein Podcast gehört,
amerikanischer Podcast.
Und ich kann das jetzt einfach nur noch sagen.
Aber er hat gesagt, nein, nein,
jetzt kann man 3% aller Menschen,
was geboren werden auf dieser Welt,
käme ein genetisch völlig gesund auf die Welt.
Und nur, also das ist ja der Studie,
0,7% oder sollten es 1% sein,
haben halt einen klaren Fehler.
Das ist ja unglaublich hoher Wert.
Das ist eigentlich schon Wahnsinn,
dass der Großteil von uns
kommt eigentlich perfekt auf die Welt.
Weil ich mich fasziniert immer ein Baby,
oder wenn es da so ein junger Mensch nachschaut,
da ist alles noch...
Und wenn man sich dann Menschen anschaut,
wenn es dann älter werden, 30, 40, 50,
was dann aus dem Körper geworden ist,
finde ich es oft faszinierend,

dass man das auch zulässt,
selber als Mensch,
dass ich das mit meinem Körper,
dass er so vergeht,
dass ich ihn so aus der Form laufen lasse.
Das tut mir oft echt weh, das zu berichten.
Ja, mir auch.
Also das ist,
und da möchte ich vielleicht ein Thema
noch mal sprechen,
danke mir, dass du uns einmal da
ein Endblick gewähren hast,
los, wirklich, also ein Ehrlichen.
Vielleicht gehen wir noch mal hin,
schauen wir mal,
aber mich interessiert es ein bisschen,
weil mich das Thema extrem beschäftigt,
dieses Übergewicht,
dieses Thema Fehlernährung.
Wir beschäftigen uns ja mit
dem Bildungsbereich sehr stark,
und meine Kollegin, die Maria,
bringt ja das Thema immer wieder,
wie viele Kinder sind übergewichtet.
16 oder 17 Prozent aller
Österreicherinnen und Österreicher
sind adipös.
Das heißt wirklich fettleibig.
Und ich habe jetzt gerade ein Studie gelesen
von der USA,
wo der Wert ist glaube ich noch mit doppelt so hoch,
also über 30 Prozent.
Also eine extremste Fettleibigkeit.
Das heißt für mich eigentlich,
wir sind leider Gottes,
trotz der Medizin,
trotz der Zeit gibt es die Äthelogenen,
schaut es aus,
es wird immer noch ärger.
Wie nimmst du das?
Wie ist eigentlich das gesagt worden in der Ausbildung?
Haben wir da eine Möglichkeit,
ertrend umkehrt zu schaffen?
Oder ist der Mensch,

was ich nicht,
gehen wir uns so gern
dem Überfluss hin,
dem absoluten Wohlstand,
assoziiere wir damit,
keine Ahnung,
dass wir superreich sind,
wenn wir einfach alles einig stopfen
in unseren Körper,
was irgendwo geht,
oder was ist da dahinter?
Das ist schwierig zu beantworten.
Ich kann es nur meine Meinung dazu sagen,
ich glaube, das ist so ein bisschen
im Kontext des Ganzen zu sehen.
Man will einen tollen Job machen.
Man will schneller, besser, effizienter sein.
Man will irgendwie viel Ausbildungen haben.
Der Alltag ist irgendwie hektisch.
Ich glaube, das geht dann irgendwie so ein bisschen unter.
Das Ernährung,
einfach wie unglaublich wichtig das ist.
Ich habe oft,
oder kriege das in den Gesprächen
von den Patientinnen rückgemeldet.
Ich habe keine Zeit für Sport.
Ich habe keine Zeit, selber zu kochen.
Und ich glaube, das ist ein
netter Zeitfaktor,
weil ich habe auch viel zu tun.
Ich sage jetzt mal, viele haben viel zu tun.
Das ist eine Prioritätensetzung.
Und eine Wille,
ob ich sage,
okay, ich kann das beeinflussen,
ich will das beeinflussen.
Ich will mir auch die Zeit nehmen,
mir ein bisschen damit zu beschäftigen,
weil Ernährung, das ist ein Riesen-Thema.
Das ist schwieriger und komplexer,
als es auf dem ersten Blick scheint.
Es betrifft uns alle.
Also jeder ist.
Und ich finde schon,

dass man ein bisschen sich damit auseinandersetzen
einfach muss und sollte.

Und ich glaube, da kommt man nicht dran vorbei,
wenn ich gesund sein will,
wenn ich lange,
lange gesunde Jahre haben will.

Weil,
ob man jetzt alt wird,
oder netter geht es eher darum,
wie viele Jahre habe ich in Gesundheit,
mit viel Lebensqualität.

Da komme ich nicht darum herum.
Eigenverantwortung zu übernehmen
für meine Gesundheit.

Dass ich sage, ich will da was ändern,
ich will einen guten Lebensstil haben
und ich will mir damit beschäftigen.

Und ich fordere das in meinen Beratungen ein,
von den Patientinnen.

Es kommt ganz oft zum Anfang,
na ja, erzählen Sie mal so,
also von Patientinnen-Seiten.

Nur mit erzählen funktioniert das nicht.
Ich fordere schon Mitarbeit ein,
weil anders funktioniert es nicht.

Im Endeffekt gehen ich mit den Patientinnen
nach Hause und kochen für sie,
sondern es geht darum,
es muss eine Wille da sein.

Das, was man beigebracht bekommt
oder bespricht,
dass ich das selber als Mensch,
als Person umsetze.

Und das ist Eigenverantwortung.

Und ja, lange am Anfang,
wenn ich es dann nicht so gut geklappt habe,
hat auf meine Beratungskunst
quasi zurückgeführt,
dass es irgendwie,
was könnte ich anders machen,
was könnte ich besser machen,
ist natürlich gut,
wenn man das immer hinterfragt,
aber schlussendlich liegt ein Mensch.

Es liegt daran an dir, an mir,
dass ich selber auf meine Gesundheit schaue.
Und da wird kein Weg dran vorbeiführen.
Es ist voll was Schönes.
Und dann möchte ich das jetzt wiederholen,
was du jetzt gesagt hast.
Das liegt an dir, an mir, an uns selber.
Und das ist Eigenverantwortung.
Und ich habe aber ein bisschen das Gefühl,
die meisten leben uns ein bisschen
der Staat muss, die das regeln,
die Gesetze müssen das regeln.
Ist nicht zum Beispiel auch jetzt das Nutris-Kor,
was jetzt die Lebensmittelindustrie,
was man einführen will,
wo quasi diese Ample kommt,
was ist grün, was ist rot.
Für mich ist es eigentlich ein Ohrmutzzeichen.
Weil, dass ich halt wirklich
sowas auf ein Produkt umbrauche.
Weil, wenn ich mich ein bisschen
mit der Ernährung auseinandersetze,
das habe ich eigentlich sofort.
Und das begleitet mir mein ganzes Leben.
Das ist ja nicht was, was ich sage.
Ich muss mich mit der Ernährung auseinandersetzen,
weil ich brauche das jetzt in den nächsten 3 Wochen.
Und dann ist es wieder vorbei.
Ich brauche das mein Leben lang.
Und dann denke ich mir,
das ist so ein Ohrmutzzeichen,
dass ich dann ein Staat brauche.
Was man sagt, das war gesund für dich,
das war nicht.
Ich bin ja total verfechter von Eigenverantwortung.
Weil es gibt mir ja auch Macht,
das Mensch über mich selber,
das Körper, das Geist zu herrschen.
Und eigentlich will man alles abgeben.
Das ist so einfach traurig.
Und ich verstehe schon,
dass gewisse Lebensumstände
oft auch schlimm sind.
Aber ganz ehrlich, die halt jeder.

Ich habe auch mal die Tage,
die sind einfach nicht das Beste.
Und trotzdem übernehme ich mich
für Eigenverantwortung.
Absolut sehe ich auch so.
Ich glaube aber schon,
dass man natürlich, es hat damit zu tun,
wie bin ich aufgewachsen,
habe ich die Möglichkeiten bekommen,
dass mir das eigentlich jemand beigebracht hat.
Ist es thematisiert worden,
in meinem Elternhaus zum Beispiel,
ist es ein Ehrung, ein Lebensstiler Thema.
Und deshalb,
ich bin auf eine grundsätzliche Meinung,
es gehört in die Schulbildung.
Wenn ich das von Kind auf lerne,
wie viel Ernährung an Einfluss hat,
Bewegung, Lebensstil,
dann wach sie quasi damit auf,
dann komme ich gar nicht drum herum,
wie wahrscheinlich irgendwann dafür zu interessieren.
Das Problem ist glaube ich,
wenn es zu spät Thema wird
und es dann so riesig erscheint
für einen Menschen,
das jemals in sein Leben zu integrieren,
das ist ganz oft das Gefühl,
glaube ich,
der Übermannung,
dass man das gar nicht mehr schaffen kann,
dass man das nicht versteht,
was auf so ein Lebensmittel draufsteht
und ich glaube,
dass das schon ein Aufgeben ist,
bevor man sich überhaupt damit beschäftigt.
Aber es gibt ja genug,
deshalb genug Unterstützung,
zum Beispiel,
ich muss zum Hausärztin,
zum Hausarzt gehen können
und sprechen können,
dass von einem Leiden
vielleicht nicht der erste Gedanke

an die Ethologin ist,
ich glaube, das ist ganz oft eine Berufsgruppe,
was gar nicht am Schirm der Menschen ist,
leider,
aber das muss der Hausarzt,
die Hausärztin vielleicht einmal ansprechen
und sagen, hey, wer ist vielleicht ein Thema
oder ich sehe, das ist irgendwie,
könnte es eine Unterstützung gebrauchen,
weil im Endeffekt jeder braucht
bei irgendwas Unterstützung
und vielleicht erkennen, glaube ich,
dass man was ändern sollte,
dass man was ändern will
und dann kann ich schauen,
wo gehe ich hin, wer hilft mir dabei
und deshalb finde ich es so wichtig,
wie man das ankündigt
von ärztlicher Seite,
wenn ich das sage, hey, da ist jemand,
der unterstützt die, der hilft dir dabei,
weil ich weiß, es ist super schwierig,
dann wird das angenommen,
also ich arbeite seit fünf Jahren an der Dialyse
und Dialyse ist so ein Thema,
die sind oft Patientinnen,
die sich noch nie damit beschäftigt haben,
das wird ihnen nicht recht interessieren,
das stimmt nicht, das geht nur
darum, wie ich rede mit den Leuten
und ich gehe immer hin und sage,
ich weiß, es ist super schwierig,
ich bin da zum helfen, schauen wir es uns an,
dass wir das super hinkriegen,
dass bei minimalster Einschränkungen
die besten, quasi das beste Output
da ist
und da habe ich noch nie
Ablehnung erfahren.
Aber das ist auch wichtig,
da geht es um den Menschen
und um sein Leben
und ich kann nicht reinplatzen und sagen,
das kannst du jetzt nicht mehr essen,

sondern ich gehe hin und sage,
das und das wäre ideal,
wenn wir das hinkriegen würden,
sind es bereit dazu, dass wir uns das anschauen
und in den seltensten Fällen kommt da ein Nein,
sondern in erster Instanz kommt was immer ein,
ja, aber wie?
Ich kann eh nichts mehr essen
und ganz oft,
das ist das schönste Moment
meiner Arbeit, nach dem Gespräch
wenn dann die Rückmeldung kommt
so schwer ist es gar nicht.
Danke, das hat mir total geholfen
und das ist,
dann habe ich alles richtig gemacht
und ich glaube, den Aspekt
den kann ich in die Medizin mitnehmen
und das freue ich mich schon
den Zugang so zu haben,
weil im Endeffekt,
ich glaube, Ernährung ist oft so,
in der ersten Instanz hat man das Gefühl,
das ist banaler als was
medizinisches jetzt,
das ist es aber nicht,
das ist super, super komplex und schwierig,
aber was ich schon gesehen habe,
wie schnell
da Fehlinformation
in Köpfen verankert sind,
die einfach
nicht stimmen, das ist ganz
Ernährung, es wird so vieler Ort irgendwie
aufgegriffen und irgendwas rausgeben
an Empfehlung,
die Menschen kennen sich nie mehr aus, was stimmt,
nicht, wie Missverständnisse es da einfach gibt,
das einmal aufzuklären gilt
und
mit jedem Gespräch löst sich da
irgendwas auf dem Kopf habe,
wie das Gefühl, dass man da schon
mit jedem Gespräch einen Schritt weiter kommt

und das ist auch ein Aspekt,
den man in die Medizin mitnehmen kann,
wenn es bei Ernährung schon so viel
Missverständnisse gibt
oder so viel in der Kommunikation
irgendwie
etiologin und Patient
aneinander vorbeiregnet,
gibt es in der Medizin auch
und das ist nochmal viel
wichtiger teilweise, dass man da einfach
mit den Menschen redet
und ich glaube, das Gespräch, das ist
die Basis meines Jobs jetzt
und das sollte es eigentlich als Ärztin
ableiten und das ist oft, glaube ich,
ein Aspekt, der oft ein bisschen
und ein Tisch fällt, habe ich das Gefühl.
Also ich muss sagen, ich freue mich
darauf, wenn du fertig ausgespült bist
und ich glaube, da wären viele
Beratungen dann
früh genug hoffentlich,
wo du dann schaue, vielleicht so
40-jährigen sagst du, schau ein bisschen aufs Essen.
Absolut.
Aber du hast jetzt ein paar Sachen angesprochen,
ich habe mir außergekehrt,
es ist glaube ich wirklich ein Privileg,
wenn man vom Elternhaus viel mitkriegt.
Weil sonst muss ich mich wirklich
an Professionisten wie dich
oder an Ortstwenden
oder Ernährungswissenschaftlerin.
Wir machen ja als Landschaft Leben unglaublich
und haben es geschafft, mit unseren Materialien
wirklich, die was man pädagogisch,
die taktisch aufbereitet haben,
in die Schulen zu kommen.
Ich habe gerade die Nei zoll gekriegt,
wir sind ja jetzt im Schuljahr 21-22
damit gestartet
und haben wir, mit Vorgestern glaube ich,
habe ich das gehört,

von meinen Mitarbeiter 80.000
mal ist jetzt unser Unterrichtsmaterial
von Pädagoginnen und Pädagogen
downgeladet worden, wenn man das dann
mit 23, 24 Schüler reichend
schon sehr, sehr viele damit Kontakt gehabt.
Also das tagt mir voll,
dass wir da als Landschaft leben,
jetzt so in die Bildung eingegangen sind.
Aber wo ich mit dir jetzt noch hin möchte,
was ein bisschen dein privates Leben.
Zum einen mal interessiert es mich
natürlich, wie reagiert
dein privates Umfeld
oder wann du fragen, die da
Freundinnen und Freunde sagen,
ja Lia, wie soll ich mich jetzt was so essen?
Gibt so was? Gibt so Fragen?
Oder spielt das überhaupt keine Rolle?
Wie geht es dir da?
Oder wie erlebst du das?
Also ich würde sagen,
jetzt im ganz privaten Umfeld weniger.
Das ist schon, also jetzt nicht so
pauschal Fragen, was schon
öfter kommt, das so konkrete Fragen
und das freut mich ja total,
weil es ist ganz oft so, dass
man so in einer Familie dann auch gar nicht so
als Expertin für irgendwas wahrgenommen wird.
Das hört man auch öfter.
Das ist bei mir überhaupt nicht der Fall.
Das wird schon viel gefragt, aber halt
ich habe eher die Erfahrung, wenn man jemanden
flüchtig kennenlernt, so das Erstgespräch
oder irgendwie so,
wenn man jemand kennenlernt
und dann folgt irgendwie so die Berufung
oder was man halt so beruflich macht,
dann kommt ganz, ganz schnell und oft
ah ja, ich sollt auch abnehmen
oder hey, kannst du mir
einen Ernährungsplan schreiben.
Und da habe ich echt das Gefühl, okay,

das ist das, womit die Ethologin
einfach assoziiert wird mit abnehmen
und mit Ernährungspläne schreiben.
Das ist eigentlich voll dramatisch,
weil das ist das Letzte, was sie macht.
Sie würden mir einen Ernährungsplan schreiben,
weil ich frage ganz ehrlich, was bedeutet
einen Ernährungsplan schreiben?
Das heißt, ich soll dir aufschreiben,
was du die ganze Woche essen sollst.
Das ist ja praktisch gar nicht möglich.
Ich müsste im Detail wissen,
was hast du für Unverträglichkeiten,
was schmeckt dir, was schmeckt dir nicht?
Wie ist dein Tagesablauf?
Was hast du zu Hause?
Das ist ja gar nicht möglich.
Natürlich, wenn jetzt mit jemandem intensiver
Zusammenarbeit, aber mal so nebenbei
in einem Ernährungsplan schreiben.
Aber das ist wirklich fast immer,
dass der Satz kommt.
Und das finde ich echt faszinierend.
Ich habe das Gefühl,
es hat dann wieder damit zu tun,
ein bisschen Verantwortung abzugeben.
Sag du mir, was ich essen soll, dann geht das leicht,
um ein Ziel zu erreichen.
Und ich erkläre das dann natürlich ganz gern auf,
dass ich das nicht mache
und dass ihr abnehmen kann ein Thema
wie ein technisches, aber eigentlich
ein relativ kleines.
Also es geht ja nicht
ums Gewicht per See,
das ist ein Problem,
sondern es geht dann oft,
kommt dann zum Bluthochdruck
oder zu Fettstoffwechselstörungen.
Das ist das Thema, was man dann
ernährungstherapeutisch angeht.
Dass ihr den Fettstoffwechsel
wieder gut hinkriegt,
dass ihr den Blutdruck senken kann.

Da habe ich total viele Möglichkeiten
aber nur abnehmen ist es nicht.
Und das ist ganz, ganz oft
das Bild unseres Berufes.
Da muss ich hin,
weil ich das auch nicht mache.
Ja genau, die Ethologin
ist bei der Begriffe nicht so ideal teilweise.
Das impliziert ihr dann auch Diät.
Natürlich, wir wissen, es heißt eigentlich
nur Ernährungsweise, aber
in einem Leiden,
beim Leiden hat es
zwangsläufig für das,
wird es mit Verzicht assoziiert
dann wird schon oft gefragt,
was ist denn du eigentlich?
Was ich auch oft das Gefühl habe,
aber eher bei
fremden oder sonst Flüchtigeren
bekannt, dass das so ein bisschen
in die Richtung geht, was ist du überhaupt?
Im engeren Umkreis
kennt mir jeder und die wissen,
dass ich das überhaupt nicht mache
und dass das ein normales Essverhalten ist.
Und jetzt natürlich
mit der Kombination Ernährung und Medizin
kommen schon auch öfter Fragen
in die Richtung.
Und das ist für mich natürlich auch total schön,
wenn ich dann Dinge immer wieder
mehr jetzt verstehe,
mit einem medizinischen Aspekt dahinter,
dass man da wirklich auch, bis sie
das dem ein oder anderen
einen gescheiterten Tipp geben kann sozusagen
und das macht schon Spaß.
Andere Frage, ganz wichtig
auch, wir erleben als Landschaft leben
natürlich hitzigste Diskussionen
zum Thema Ernährung
von vegan angefangen, vegetarisch
alles essen und alle

Abstufungen in alle Richtungen dazwischen.
Wie siehst du das jetzt
diese, ja ich würde schon sagen,
das wird ja teilweise schon
eine Religion und da gibt es ja
schon die wildesten Kämpfe.
Ich lebe das auch immer wieder
im privaten Umfeld.
Heftigste Diskussionen,
natürlich bei Landschaft leben.
Wie siehst du das als Dieterlogin?
Die ganze Diskussion um diese Themen.
Also grundsätzlich
finde ich es toll, dass es einfach
Thema ist, weil es heißt immer,
dass jetzt die Leute irgendwie beschäftigt,
vegan, vegetarisch, dass man sich mit
Ernährung auseinandersetzt, also den Aspekt
finde ich schon mal super.
Ich finde es ein tolles Thema
zum diskutieren, weil einfach das dann
thematisiert wird quasi.
Ich finde schon, dass man ein bisschen
aufpassen muss von allem, was irgendwie
so in eine extreme Richtung geht
für sich selber einfach,
dass man da irgendwie,
das nicht immer gleichsetzt
mit gesunder Ernährung,
weil ich kann wie,
also vegan, vegetarisch,
da kommt man jetzt nicht herum,
dass man, wenn man es wirklich
ernährungsphysiologisch, medizinisch betrachtet,
es ist einfach die gesundeste Ernährungsweise,
wenn ich wenig,
also pflanzenbasiert esse,
also das heißt aber nicht,
die muss unbedingt vegetarisch
oder vegan mir ernähren,
dass man mit wenig Fleisch
und bewusst eingesetzt
auch erreichen, ob pflanzenbasiert,
da komme ich nicht darum herum,

zu sagen, dass das wirklich
das beste Ernährungsweise wäre.
Ich finde es toll,
wenn man sicher vegan, vegetarisch ernährt.
Ich finde, man muss natürlich
auf gewisse Sachen dann achten,
dass man dann auf seine Supplemente
schaut und alles,
was ihr aber schon nur einbringen will.
Ich finde, es wird immer
vegan, vegetarisch,
als potenziell
mit mangelernährung begleitend
irgendwie assoziiert.
Ich finde, man sollte es eigentlich einmal umdrehen
und sagen, warum schaue
jemanden, der sich vegan, vegetarisch ernährt?
Der ist wahrscheinlich eh schon sehr bewusst
in seiner Ernährungsweise, weil
das geht ja
mit ein bisschen Verzicht einher
vielleicht oder mit einer gewissen Ernährungsumstellung.
Da ist ja was dahinter,
das mache ich nicht einfach nur so,
sondern ich denke an die Umwelt,
ich denke an die Tiere,
ich denke an verschiedene Aspekte.
Bei jemanden, der
Fleisch ist, da wird
in den seltensten Feldern,
außer jetzt vielleicht von Ernährungsfachkräften,
aber so, einmal darauf hingewiesen
oder überlegt, ist der vielleicht mangelernährt.
Weil im Prinzip
Fleisch ist ein Lebensmittel.
Wenn ich das rausnehme
aus meiner Ernährung,
da habe ich ganz, ganz viele andere Möglichkeiten.
Das, was man durch den Fleischverzicht
fehlt, zu ersetzen.
Ich kann Bohnen nehmen,
ich kann Dofo, das gibt so viele Dinge,
aber die Vitamine,
die Mineralstoffe, das, was aus pflanzlicher Ernährung kommt,

das kann ich mit Fleisch,
nur Fleisch essen, nicht ersetzen.
Aber das ist fast nie Thema,
dass man quasi diesen Aspekt
der potenziellen Mangelernährung
einmal umgelegt wird
und dahin geschaut wird.
Ein Kind, das vegetarisch ernährt wird,
kann vielleicht sagen,
oh, da müsste man schauen,
dass der nicht in der Mangelernährung hat.
Aber jemand, der erkennt,
der nur Fast-Food kriegt
und Fleisch jeden Tag,
da habe ich noch nie gehört
oder selten,
ich sage jetzt mal am Stammtisch,
ob der vielleicht Mangeler,
oder das Kind vielleicht Mangelernährt ist.
Und das ist eigentlich schon
ein Aspekt, glaube ich, der
Beachtung, den man Beachtung schenken sollte.
Also für ein schon ein schwieriges Thema,
vor allem, wir lehnen halt in
einen alten Raum,
wo halt sehr viel Grünland ist,
wo halt hauptsächlich dieses Gras
über die Kühe verwertet werden kann,
das heißt Fleisch und Milchprodukte.
Ich liebe ja Milchprodukte,
auch eine Ende, ich trinke jeden,
aber mit der Milch ist Käse,
zum Frühstück ein Joghurt.
Bevor ich das hergeben könnte,
könnte ich auch Fleisch verzichten,
aber ich liebe wirklich die Milchprodukte.
Das geht ja auch sehr gut.
Vielleicht bewege ich mir aber auch dementsprechend.
Dass man das immer ein bisschen sehen muss,
das ist wie mit Zucker.
Je mehr ich mich bewege,
wenn man immer etwas Zuckerhaltigeres
einigt, wie mein Körper geht,
nicht gleich die Welt um.

Das sage ich immer, aber wenn ich halt den ganzen Tag sitze
und dann mit der U-Bahn hauen fahre,
dann wäre es natürlich problematisch.
Und da denke ich mir schon,
das sollte man halt auch immer ein bisschen mitbeachten,
wenn man sagt, okay,
ich glaube, dass wir ein bisschen reduzieren müssen,
das ist uns all im Bewusst.
Ich glaube, diese rund 60 Kilo,
das sind schon ein bisschen weniger,
was wir im Jahr zu uns nehmen,
da gibt es ja die Empfehlung mit 20 Kilogramm pro Person.
Ich glaube, dass wir da ein bisschen oberkehmen sollten,
das ist ja neiligend.
Aber weil du angesprochen hast, gesünder,
ich habe jetzt gerade gelesen,
am Wochenende, es hat ja Uni in Wien
ein Studie veröffentlicht,
zum Thema Vegan,
und dass vegane Ernährung nicht unbedingt gesund ist.
Da hat man da die Fertigungs-
also vegane Extrawurst,
vegane Rindersilze, das habe ich mir angeschaut
in der Produktion.
Was da ein Chemie dazu gekommen ist,
Lia, das war,
ich habe echter gesagt zu den Leuten,
die was das produzieren, und die Freunde,
und das ekles Kraftwerk.
Hauptsache, es steht vegan drauf.
Und da frage ich mich halt,
ich habe natürlich auch Freunde,
ich habe einen Freund,
der ein Ärzte seit über 25 Jahren vegan,
aber der ist halt eigentlich Gemüse,
Kartoffeln,
der ist da daheim,
der wird sich nie ein Fertig-
Convenience-Produkt kaufen, der sagt,
das ist alles Wahnsinn.
Und dann gibt es aber jetzt moderne Veganer,
die essen alle Fleischersatzprodukte
und alles, aber wie das hergestellt wird.
Also nicht verallgemeinend,

da gibt es sich ja auch wieder,
die weiß auf das ein bisschen achten,
aber da gibt es schon sehr viele Produktionsweisen,
wo man eigentlich puh,
da bin ich bei dir,
es muss einem schon bewusst sein,
dass es ein hochverarbeitetes Produkt ist
und auch von Ressourcenintensive Produkten,
es sind so vegane
Fertigprodukte
oder Fleischersatzprodukte.
Ich würde es einfach einordnen,
ich kann als
Fleischiesser
Mensch, kann ich
ein gutes, qualitativ
hochwertiges Fleisch essen
oder mehr in die Richtung Fertigprodukte gehen.
Ich kann gleichermaßen als
Veganer-Veganerin
sagen, ich setze auf Fertigprodukte
oder ich mache es frisch.
Also im Endeffekt sind es immer diese,
nur weil ich aufs Fleisch verzichte,
muss ich trotzdem unterscheiden,
selber gekocht oder nicht
und absolut, das sind
hochverarbeitete Produkte
und
aber das ist klar,
wie soll ich das sonst herstellen können?
Wie soll ich sonst ein Produkt herstellen,
das wird mittlerweile fast teilweise
wie Fleisch schmeckt,
das muss hochverarbeitet sein,
es ist gar nicht anders möglich.
Aber ich habe extrem viele Möglichkeiten,
wie gut, vegetarisch, vegan zu ernähren,
ohne
auf solche Produkte angreifen zu sein.
Ich würde es eher,
weil ich werde es oft gefragt, was haltest du von so
Produkten,
ich persönlich brauche es,

würde es jetzt nicht brauchen,
aber ich verstehe jeden, der sagt,
ich kann aufs Fleisch nicht verzichten,
würde aber gerne
und wenn dem,
das hilft,
schrittweise oder als ersten Schritt
weniger Fleisch zu essen
in der Woche, dann finde ich
eine gute Möglichkeit,
um quasi in kleinen Schritten
ein bisschen in die Richtung
zu gehen, weniger Fleisch zu essen.
Natürlich, der Umstieg,
selber kochen, mehr dann
Gemüse einzubauen
Proteinquellen, weil im Endeffekt geht es um die Proteinen
und Eisenquellen,
wenn ich das Fleisch jetzt nicht habe,
hauptsächlich, das kann ich super
über Hülsenfrüchte, Zerkonen,
Linzen, Soja, Dofu,
Saitan, habe ich so viele Möglichkeiten,
wenn man über den Wege,
bis ihr da hinkommt,
verschiedene Dinge auszuprobieren, warum nicht?
Ich glaube, und das ist ja immer wichtig,
dass man trotzdem immer,
bei jeder Sichtweise für alle,
Seiten immer offen bleibt,
weil ich glaube, das bringt uns
als Gesellschaft insgesamt immer weiter.
Ich glaube, das Schlimmste ist,
egal ob ich jetzt vegan bin, vegetarisch
oder ein Alles-Esser, wenn ich immer
Eulern sorg, Eulern sandodeln.
Das passiert leider sehr oft in der Diskussion,
der Veganer sagt ja furchtbar,
der Gotteswiener isst Fleisch
und der trinkt der Milch,
die anderen sagen wieder, im Gotteswien
die essen das gar nicht.
Ich glaube, wenn wir da ein bisschen offener
wurden als Gesellschaft, und das nicht so wie

insgesamt weiterbringen,
weil, muss ich auch sagen,
ich isst ja gern Salat, zum Beispiel,
ich isse nicht gern Gemüse.
Das ist ja bei Sächer vegan, quasi.
Eben, das ist es ja.
Warum soll ich da auch nicht sagen,
dass ich sie sehr gerne.
Absolut, oder Bonengulasch,
ist auch meistens vegan, zum Beispiel,
wenn ich jetzt kein Würstel rein tu.
Und dann wird das oft deklariert als vegan,
und das finde ich genau, wie du sagst,
ist dann teilweise wieder abschreckend
dass sie sehr trotzdem ein Gericht essen,
wo jetzt nichts die Regisse ist drinnen ist.
Das ist sie mir nicht verboten, oder irgendwie.
Aber oft wird es dann aufgrund dessen,
nur weil vegan draufsteht,
nicht gessen, weil es sagt,
den Blödsinn mache ich nicht mit,
so überspitzt jetzt gesagt.
Und das finde ich halt voll schade,
dass man da irgendwie, wie du sagst, so polarisiert,
ich kann es ja mal ausprobieren.
Es ist ja schon fast ein schönes Schlusswort,
aber ganz kalt und nicht entlassen,
weil ich denke,
es ist sicher für viele unserer Hörerinnen und Hörer,
vieles aufbott im Hinblick,
wo man sich denkt,
und was wie ihr näher mit ihr grad.
Und ich hab sicher den Genuss noch öfters mit dir,
diese Themen zu diskutieren,
unsere Podcast-Hörerinnen und Hörer nicht.
Wann ist dich folglie?
Was würdest du jetzt so am Schluss
unserer Hörerschaft mitgeben?
Was können Sie selber wirklich auch noch mehr
beim Essen beitragen?
Und vielleicht ein paar gesündere Lebensjahre
länger zu haben,
was wir dann im Beten mit vielleicht 15, 20 Tabletten zu liegen.
Also da muss ich wirklich wieder

auf die pflanzenbasierte Ernährung zurückkommen.
Und nochmal, das heißt überhaupt nicht,
dass man nie wieder Fleisch essen soll.
Im Gegenteil, das kann man gern essen.
Es geht halt schon darum, dass ich sage,
ich gehe ein bisschen in die Richtung,
ich schau halt, bis der Gemüse immer einzubauen.
Selber kochen, das wäre natürlich das allerbeste,
dass man immer es irgendwie möglich ist.
Und selber kochen heißt nicht,
irgendwas kompliziertes zu machen.
Da geht es halt darum, ich kann ein Reis machen,
ich kann Nudeln machen, ich kann Kartoffeln machen.
Ich mache mir irgendeine Gemüse dazu.
Und irgendeine Proteinquelle.
Ob das jetzt einmal ein Fleisch ist,
ob es ein Fisch ist, ob es Dorf ist,
ob es Bohnen sind, was da immer.
Milchprodukte?
Ja, natürlich.
Darf man nicht vergessen?
Nein, das reicht.
Aber wirklich nichts streichen.
Insofern, ich würde einfach schauen,
ein bisschen Abwechslung reinzukriegen.
Und ich sage das auch auf den Patientinnen.
So als ersten Schritt kann ich mir selber ein bisschen beobachten.
Und schauen, gibt es irgendwo,
weil ich glaube, die meisten wissen ja eh,
das ist ja nichts Neues, was man irgendjemandem erzählt.
Hättest du solltest weniger Fleisch essen, was auch immer.
Es geht auch, wenn ich jetzt jemanden sage,
solltest du es rauchen lassen.
Das ist ja kein Geheimnis, was ich da jetzt lüfte.
Aber es geht um die Umsetzung.
Es sind Gewohnheiten,
die man erlebenlang sich vielleicht da antrainiert hat,
dass man gewohnt ist,
zum Beispiel zum jeden Frühstück in der Wurstsemmel zu essen.
Es ist voll schwierig, das umzustellen plötzlich.
Ich würde sagen, beobachte es mal,
schau, was dir auffällt,
wo du vielleicht was ändern könntest oder willst.
Und dann fang mit einer Kleinigkeit an.

Aber jetzt muss ich die noch mehr fachlich.

Es ist jetzt, du hast als erstes gesagt,

du gehst zurück auf Pflanzen basierter Ernährung.

Was macht leichtenes Fleisch wirklich mit uns in der Ernährung?

Was passiert da in unserem Körper?

Warum sagst du das bewusst?

Es ist weniger Fleisch.

Was ist das leicht aus?

Ich frage dir ganz einfach.

Ja, es ist einfache Frage,

aber die Antwort ist nicht so einfach.

Es ist viele Aspekte.

Ich rede jetzt wirklich von,

ich rede jetzt mehrmals am Tag,

irgendwas Fleischmäßiges.

Und da ist ganz, ganz vor allem das verarbeitete Fleisch gemeint.

Also Wurstprodukte.

Das ist weg.

Ja, aber vor allem ist es halt wirklich die Wurst,

Würstel, Leberkäse, solches Sachen.

Es ist einfach, die Fettqualität ist meistens einer der Gründe,
was relativ schlecht ist in so einem Produkt.

Da gibt es ja verschiedene Fettsäuren

und das Muster in einem Fleischprodukt ist halt nicht ideal.

Bei diesen verarbeiteten.

Also das heißt, wenn ich jetzt ein klassisches Rinders-Deck-Topf-Familien habe,

das ist nicht so schlimm,

eigentlich ist ja dann ein Wurst,

sozusagen auch hoch verarbeitet.

Absolut, ja, absolut.

Und da würde ich schon sagen, da muss man total differenzieren.

Ist jetzt ein qualitativ hochwertiges Fleisch

oder ist ja ein günstig hergestelltes Fertigprodukt?

Extra Wurst.

Ja, zum Beispiel.

Und auch mit den Zusatzstoffen.

Es gibt wirklich große Unterschiede,

ob man kauf ich was Bio oder kauf ich es nicht Bio.

Das ist wirklich so, da ist Bio echt das gescheitere

aber Fleischprodukten,

weil die haben viel, viel strengere Richtlinien mit Zusatzstoffen zum Beispiel.

Und das könnt ihr auch schonmals ersten Schritt machen.

Das ist auch okay, ich schaue ein bisschen auf Qualität.

Aber diese Fette, was du ansprichst,

die machen dann quasi was in unseren Arterien.
Ja genau, das geht dann in die Richtung,
vor allem in Fettstoffwechsel,
dass sich das negativ auswirkt.
Das kann sich dann wirklich,
wenn man das jetzt im großen Stil betrachtet,
dann wäre das wirklich dieses LDL-Kolesterin,
was sich erhöht in den Zusammenhang.
Und dann quasi Ablagerungen in den Arterien,
wenn ein Gefäßen zu Ablagerungen kommt,
das stört dann den Blutfluss
und im schlimmsten Fall kann es halt dann so,
dass sich das löst, diese Ablagerung
und dann mitgespült wird im Blutfluss
und dann irgendwo hängen bleibt, wo es zu eng wird.
Und so entstehen halt Infakte zum Beispiel.
Klassische Herzinfarkte.
Aber natürlich nicht nur die Fette,
da ist natürlich auch oft viel Salz drin,
in Fleischprodukten zum Beispiel.
Ja, Bluthochdruck ist ein riesiger Faktor,
was da rein spielt.
Und das ist natürlich Risikofaktor Nummer 1
für ganz, ganz viele weitere Dinge.
Und neben dem muss man natürlich
auch den Umweltspekt betrachten.
Mit Fleisch, es ist halt einfach so,
es ist so ressourcenintensiv,
was auch mit Fütterung und Wassergebrauch
alles damit einhergeht.
Wenn jeder bisschen rückschraubt,
dann leistet jeder einen Beitrag
und das wäre dringend notwendig, wahrscheinlich.
Jetzt hast du sehr viel angesprochen,
sehr viele Themen.
Wir konnten natürlich jetzt wahrscheinlich
ewig weiter diskutieren
und jetzt werden sie aber denken,
ah, da muss er jetzt noch hacken, da ist alles.
Aber ich glaube, ich würde halt einfach einmal
einen Einblick geben mit dir
in die Welt der Diätologie.
Und mir hat er einfach das extrem gut gefallen,
dieser Anspruch für dir selber.

Ich gebe mir jetzt mit dem nichts rein.
Ich mache wirklich auch den Schritt zur Ärztin.
Mir taugt es auch unglaublich,
wirst du eine hast.
Ich kenne jetzt ein bisschen deinen Alltag.
Ah, warte auf der Dialyserstation.
Machst nebenbei die Ärztin.
Und ich weiß, du hast noch sehr viel Hoppis
und auch natürlich in der Beziehung.
Also unglaublich, was du leistest.
Und ich weiß aber auch, was du isst.
Also, das heißt, du ernährst das sehr, sehr gut
und sehr bewusst.
Und ich glaube, deswegen ist auch diese Leistungsfähigkeit gegeben.
Ist sich das bei mir selber immer wieder.
Ich habe auch eine sehr lange Tage, 17, 18 Stunden.
Und ich glaube, das ist auch nur alles möglich,
wenn man sich gut ernährt.
Weil ich merke das dann auch,
wenn ich mal eine Woche dabei habe,
wo ich einfach nicht so die Möglichkeit habe.
Und wenn viel zum Beispiel in einem Restaurant ist,
dann merke ich wirklich,
wie sie einfach auch die geistige Leistungsfähigkeit verändert.
Und ich glaube, das ist ganz wichtig.
Vielleicht auch ein Schlusswort,
ist jetzt die Zuhörerinnen und Hörer.
Es ist nicht nur der Körper, es ist auch der Geist.
Also, man ernährt ja auch den Geist.
Das sind eigentlich alle Energie,
wo es wie uns zufügen, die verarbeitet man.
Und aus der Energie entsteht körperliche Leistungsfähigkeit
und geistige Leistungsfähigkeit.
Und mich fasziniert es immer noch,
dass so wenig Menschen das beherzigen.
Dass sie sich dann wundern,
warum habe ich Burnout?
Warum kann ich das nicht mehr machen?
Ja, das hängt mit dem Zusammenhang.
Ja, ich glaube, es ist eine Lebensqualität,
wenn ich was Gutes zum Essen machen kann.
Also, wenn man sich damit beschäftigt,
das macht so viel Spaß.
Und ich würde behaupten,

das wird jeden irgendwann Spaß machen,
wenn man sich damit beschäftigt und merkt,
wie gut man das tut.
Also, das natürlich.
Lia, ich sage danke.
Es hat so ein bisschen gedauert,
dass das alles in deinem Prüfungsstress einigbar hat,
diese Aufnahme.
Ich freue mich total, dass du gekommen bist.
Und ich denke, das war wirklich eine sehr erfrischende,
aufweckende Podcastfolge.
Dagmar Total, dass du da gewesen bist.
Danke.
Und danke bei Eng fürs Zuhören.
Und ganz zum Schluss,
muss ich trotzdem noch eine Werbung machen
für unsere offene Stelle als Dietologin.
Und ich glaube,
es gibt viele Leute,
die sagen,
ich kann mal ein paar Tage,
wenn sich jetzt die eine oder andere,
was sie vielleicht angehört hat,
wegen der Lia,
dass sie sagen, hey, cool,
da kann ich mal Landschaft leben,
wir arbeiten.
Und ich habe es bei uns echt ein riesigen Hebel.
Wie gesagt,
allein die Aufbereitung des Unterrichtsmaterials,
das, was dann an alle Schulen Österreichs geht,
vor der Volksschule bis zur Oberstufe,
das ist einfach schon,
ich meine, gigantisch.
Ich muss dabei sein,
ich freue mich auf die nächste Folge,
wenn du wieder hast,
wer nichts weiß, muss alles essen.
Vielen, vielen Dank.
Danke.
Copyright WDR 2021